

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar belakang

Indonesia, sebagai salah satu negara berkembang memiliki Angka kematian Ibu(AKI) yang sangat tinggi. Menurut Data Kementerian Kesehatan Republik Indonesia dalam Profil Data kesehatan Indonesia tahun 2014, Angka Kematian Ibu(AKI) sebesar 359 per 100.000 kelahiran. Angka tersebut naik drastis dari tahun 2013 dimana AKI “hanya” sebesar 228 per 100.000 kelahiran.¹

Penyebab kematian ibu sangat bermacam-macam. Dari banyak agen pembunuh ibu, ada 5 yang merupakan pembunuh utama yaitu perdarahan (32%), disusul oleh hipertensi dalam kehamilan (25%), infeksi (5%), partus lama (5%), dan penyebab lain (32%) yang di dalamnya termasuk penyebab non obstetrik.¹

Semarang, sebagai salah satu kota besar di Indonesia, juga mempunyai masalah yang cukup besar, hal ini tercermin dari AKI sebesar 122 per 100.000 kelahiran. Hipertensi menduduki peringkat 1 dalam menyumbang angka AKI yang tinggi, sehingga tidak perlu diragukan lagi bahwa Hipertensi dalam Kehamilan merupakan momok penyumbang tinggi AKI di Indonesia.²

Tetapi apabila dilihat lebih jauh ada sebuah data menarik, menurut Profil Data Kesehatan Indonesia tahun 2014, angka perdarahan dan infeksi cenderung mengalami penurunan. Sedangkan hipertensi mengalami peningkatan tiap tahunnya. Sehingga mulai perlu diwaspadai hipertensi pada kehamilan yang merupakan salah satu agen penyumbang angka AKI yang tinggi di Indonesia.¹

Hipertensi dalam kehamilan merupakan salah satu gejala khas dari preeklampsia, preeklampsia adalah sindrom yang menyerang pada periode 20 minggu setelah gestasi dengan karakteristik hipertensi dan proteinuria, dimana dapat mengakibatkan banyak komplikasi kepada ibu maupun bayi yang baru dilahirkan.³ Secara global angka kematian yang disebabkan oleh preeklampsia sebesar 62.000-77.000 tiap tahunnya.⁴ Komplikasi dari Preeklampsia sendiri sangat variatif yaitu, Penyakit kardiovaskular, infark miokardium, *cardiac shock*, dan beberapa penyakit lainnya.⁴

Faktor risiko preeklampsia sangat bervariasi, yaitu umur, ras, riwayat keluarga, riwayat preeklampsia sebelumnya, obesitas, multiparitas, dan lain-lain.⁵ Faktor risiko yang harus diamati adalah obesitas. *World Health Organization* melaporkan bahwa angka obesitas secara global sebesar 3.000.000.⁶ Selain itu obesitas pada ibu hamil juga memiliki banyak komplikasi seperti preeklampsia, diabetes gestasional dan berbagai macam penyakit yang bisa berhubungan dengan sistem kardiovaskular.⁷

Merujuk dari statistik yang telah dijabarkan, tampak bahwa tingginya preeklampsia berpengaruh pada kematian dan morbiditas maternal dan perinatal. Fakta tersebut didukung dengan data prosentase penyakit preeklampsia di Semarang yang tinggi. Selain itu faktor risiko obesitas juga mendukung berkembangnya penyakit preeklampsia pada ibu hamil. Oleh karena itu perlu dilakukan penelitian mengenai faktor risiko obesitas yang mempengaruhi luaran maternal dan perinatal pada ibu hamil dengan preeklampsia.

1.2 Permasalahan penelitian

Berdasarkan uraian di atas, maka permasalahan pada penelitian ini adalah:

- a. Bagaimana luaran maternal pada ibu hamil dengan preeklampsia di RSUD Semarang?
- b. Bagaimana luaran perinatal pada ibu hamil dengan preeklampsia di RSUD Semarang?
- c. Apakah terdapat perbedaan luaran maternal dan perinatal pada ibu hamil dengan preeklampsia memiliki dan tidak memiliki faktor risiko obesitas ?

1.3 Tujuan penelitian

1.3.1 Tujuan umum

Menganalisis perbedaan luaran maternal dan perinatal pada ibu hamil dengan preeklampsia yang memiliki dan tidak memiliki faktor risiko obesitas

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mendeskripsikan luaran maternal pada ibu hamil dengan preeklampsia
2. Mendeskripsikan luaran perinatal pada ibu hamil dengan preeklampsia

1.4 Manfaat Penelitian

Penelitian ini diharapkan memberikan manfaat antara lain:

1. Sebagai informasi mengenai luaran maternal dan perinatal pada kasus preeklampsia
2. Sebagai masukan data untuk fasilitas dan institusi kesehatan
3. Sebagai masukan data untuk penelitian yang dapat digunakan untuk kepentingan pelayanan kesehatan masyarakat

1.5 Keaslian Penelitian

Tabel 1. Keaslian Penelitian

Nama	Judul	Tahun	Tempat	Metode Penelitian	Hasil
N. Raghuraman, M. I. March, M. R. Hacker, A. M. Modest, J. Wenger, R. Narcisse, J. L. David, J. Scott, S. Rana	<i>Adverse Maternal and Fetal Outcomes and Death Related to Preeclampsia and Eclampsia in Haiti</i> ⁸	2014	Albert Schweitzer Hospital, Haiti	Observasional retrospektif	Efek yang paling menonjol pada janin adalah adanya 48 lahir mati sedangkan pada ibu adalah 5 kematian maternal.

Nama	Judul	Tahun	Tempat	Metode Penelitian	Hasil
Lisonkova, Sarka	<i>Incidence of preeclampsia:</i>	2013	Semua	Observasional	<i>Early Onset</i> dan <i>Late Onset</i> dari Preeklampsia
Joseph, K.S.	<i>risk factors and outcomes associated with early- versus late- onset disease</i> ⁵		kasus Preeclampsia di Washingto n DC tahun 2003-2008	retrospektif	memiliki perbedaan faktor risiko dan memiliki perbedaan <i>outcome</i> dimana pada <i>Early Onset</i> Preeklampsia merupakan faktor risiko tinggi pada kematian fetal.
Arie Indrianto, Hartono Hadisaputro	Preeklampsia Berat di RS Dr. Kariadi Semarang Periode 1 Januari	2004	RSUP Dr. Kariadi Semarang, Indonesia	Retrospektif deskriptif	Terdapat 227 dari 1716 (13.3%) kasus preeklampsia berat. Angka kematian Ibu sebanyak 4 kasus (1,8%) disebabkan karena perdarahan otak 1 kasus, dan 3

2004 – 31 Januari 2004 ⁹	kasus dengan sindroma HELLP disertai edema paru dan payah jantung
--	--

Hal yang membedakan penelitian ini dengan penelitian sebelumnya adalah fokus penelitian ini adalah analisis hubungan antara faktor risiko obesitas dengan luaran maternal dan perinatal yang akan dilakukan dengan menggunakan data dari rekam medik tahun 2015 di RSUD Semarang.

